

УДК 616.1-082 (571.64)

Е.А. Столярова, Э.В. Федорова

Совершенствование оказания медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями в Сахалинской области

Сахалинская областная больница, г. Южно-Сахалинск,
e-mail: elensanko@rambler.ru

Резюме

Проведен анализ реализации программы оказания помощи больным с сердечно-сосудистой патологией в Сахалинской области на базе созданных сосудистых центров, что позволило выявить основные проблемы и задачи по повышению доступности и качества высокотехнологичных видов помощи для данной категории больных.

Ключевые слова: Региональный сосудистый центр, больные с сердечно – сосудистой патологией, высокотехнологичные методы лечения и диагностики.

E. A. Stolyarova, E.V. Fedorova

Improvement of the medical aid for the patients with cardiovascular diseases in the Sakhalin region

Sakhalin region hospital, Yuzhno-Sakhalinsk

Summary

In this article we analyse some problems of execution the medical aid programs for patients with cardiovascular diseases in the Sakhalin's cardiovascular region centers, and make clear importance of accessible the high – technology methods of treatment and diagnoses for the patients with cardiovascular diseases.

Key words: The cardiovascular region center, patients with cardiovascular diseases, the high – technology methods of treatment and diagnoses.

Введение

Постановлением Правительства РФ № 1012 от 29.12.2007г. определены субъекты РФ, участвующих с 2008г. в реализации мероприятий программы по совершенствованию оказания медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями, в число которых вошла и Сахалинская область.

Сахалинская область – единственный субъект Российской Федерации, расположенный на 59 островах, омываемых водами Охотского и Японского морей, а также Тихого океана.

Область входит в состав Дальневосточного федерального округа, расположена на площади 87,1 тыс. кв. км. и включает 18 административно-территориальных единиц. Население области на 1 января 2010г. – 514 520 человек, в том числе взрослого – 418 942 человека; 70% населения сосредоточено на юге о. Сахалин.

В рамках реализации Постановления РФ № 1012 от 29.12.2007г., и во исполнение приказа Департамента здравоохранения № 230 от 07.05.2008г. «О порядке оказания помощи больным с сосудистыми заболеваниями» и приказа

ДЗСО № 763 от 25.12.2008г. в нашем регионе создана современная система лечения больных с ОНМК и ОКС.

Главными элементами этой системы являются сосудистые центры.

На территории Сахалинской области организовано и работают 4 сосудистых центра:

- Региональный сосудистый центр (РСЦ) на базе Сахалинской областной больницы;
- Первичный сосудистый центр (ПСЦ) на базе муниципальных больниц (Южно-Сахалинская городская больница, Холмская центральная районная больница, Охинская центральная районная больница).

Координирующим звеном данной системы является Региональный сосудистый центр.

Основной поток пациентов с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения доставляется в РСЦ из «зоны ответственности» - Анивский, Долинский, Корсаковский районы, а также из г. Южно-Сахалинска только с геморрагическими инсультами для оперативного лечения и острым коронарным синдромом для проведения эндоваскулярных методов лечения.

Структура Регионального сосудистого центра:

- Отделение неотложной кардиологии на 30 коек;
- Отделение плановой кардиологии на 30 коек;
- Отделение неотложной неврологии для лечения больных с острым нарушением мозгового кровообращения на 30 коек;
- Нейрохирургическое отделение на 30 коек;
- Отделение сосудистой хирургии на 20 коек, в т.ч. 2 койки для больных с нарушениями ритма;
- Отделение анестезиологии и реанимации на 12 коек, из них 6 кардиологических, 6 неврологических;
- Отделение лучевой диагностики;
- Отделение эндоваскулярных методов диагностики и лечения;
- Операционный блок РСЦ;
- Приемное отделение РСЦ;
- Пост клинико-диагностической лаборатории;
- Кабинет телемедицины;
- Пункт дистанционной передачи ЭКГ.

Таблица 1

Основные показатели работы отделений Регионального сосудистого центра, занимающихся лечением больных с ОКС и ОНМК

Отделения	Работа койки		Средняя длительность пребывания		Пролеченные больные	
	2009 (11 мес.)	2010 (11 мес.)	2009 (11 мес.)	2010 (11 мес.)	2009 (11 мес.)	2010 (11 мес.)
Отделение неотложной кардиологии	358,0	365,3	16,5	12,3	540	892
Отделение неотложной неврологии	322,1	312,8	19,7	19,5	370	491
Отделение сосудистой хирургии	314,2	315,8	12,8	12,8	613	501

Укомплектованность кадрами Регионального сосудистого центра на 01.11.2010г. составила врачами - 60%, средним медицинским персоналом- 77%.

В связи с задачей освоения новых технологий лечения, в сосудистых центрах обучено 67 специалистов, из них в региональном сосудистом центре прошли подготовку на центральных клинических базах по различным направлениям 30 врачей, из которых 4 - в 2010 году.

В динамике за 2 года отмечается увеличение число пролеченных больных, снижение средней длительности пребывания пациента на койках кардиологического и неврологического профиля. Это обусловлено ранней госпитализацией пациентов, а также использованием новых высокотехнологичных методов лечения.

Таблица 2

Динамика пролеченных больных и летальности пациентов с инсультами в 2009-2010 гг.

	2009 год		2010 год (11 мес.)	
	пролечено	летальность (%)	пролечено	летальность (%)
Геморрагический инсульт	51	60,8	89	33,7
Ишемический инсульт	322	8,6	221	14,0
Всего	373	15,8	309	19,7

Таблица 3

Динамика пролеченных больных и летальности пациентов с острым коронарным синдромом

	2009 год		2010 год (11 мес.)	
	пролечено	летальность (%)	пролечено	летальность (%)
Нестабильная стенокардия	143	0	123	0
Инфаркт миокарда	62	11,3	185	12,4
Всего	205	3,4	308	7,4

С момента создания Регионального сосудистого центра отмечается рост пролеченных больных с инфарктом миокарда в 3 раза, с геморрагическим инсультом - в 1,5 раза. Летальность от геморрагического инсульта уменьшилось в 1,8 раза в связи с внедрением высокотехнологичных оперативных методов лечения. Однако уменьшение числа пролеченных больных с ишемическим инсультом и увеличение летальности может свидетельствовать о том, что больные с наиболее благоприятным течением заболевания получают лечение в первичных сосудистых центрах, а тяжелые случаи с выраженной сопутствующей патологией госпитализируются в РСЦ.

Наблюдаются позитивные тенденции в проведении тромболитической терапии больным с сосудистыми заболеваниями. В 2009г. проведена тромболитическая терапия 10 больным с инфарктом миокарда и 7 пациентам с ишемическим инсультом, а за 11 месяцев 2010г. - 33 пациентам с инфарктом миокарда и 9 пациентам - с ишемическим инсультом.

За 2-х летний период работы РСЦ в отделениях сосудистой хирургии, нейрохирургическом и рентгенэндоваскулярном осваиваются и активно внедряются высокотехнологичные методы лечения, такие как: ангиопластика коронарных артерий со стентированием, клипирование аневризм и артериовенозных мальформаций, удаление внутримозго-

вых гематом при геморрагических инсультах открытым способом и с исполь-

зованием локального фибринолиза.

Таблица 4

Динамика оперативных вмешательств

	2009 год	2010 год (11 мес.)
1.Ангиопластика коронарных артерий	35	173
Из них со стенированием	35	163
Каротидные эндалтерэктомии	17	26
Эмболизация маточных артерий	-	3
Установка сосудистых протезов	-	5
Установка кавафилтра	2	4
Стентирование почечной артерии	-	2
Локальный фибринолиз при геморрагическом инсульте	8	12
Микрохирургические вмешательства при аневризмах головного мозга (клипирование)	-	17
Открытое удаление внутримозговых гематом	18	25

Как представлено в таблице 4, четко прослеживается тенденция роста оперативных вмешательств при сосудистой патологии сердца и головного мозга.

Частота операции на сосудах сердца выросла почти в 5 раз, на сосудах шеи – почти в 1,5 раза, открытое удаление сосудистых гематом – почти в 1,4 раза.

Таблица 5

Динамика диагностических исследований

	2009 год	2010 год (11 мес.)
Компьютерные томографии Всего:	853	3933
Из них головного мозга	338	2764
Ультразвуковых исследований Всего:	6063	6684
Из них сосудов головного мозга	284	2255
Ангиографии Всего:	377	2392
В том числе:		
Коронароангиографии	335	730
Ангиографии артерий головного мозга и шеи, а также периферических артерий	6	73

За исследуемый период значительно вырос объем диагностических исследований (табл. 5). В 2010 году проведено компьютерной томографии головного мозга в 8 раз больше, чем в 2009 го-

ду. Объем ультразвуковой доплерографии сосудов головы и шеи увеличился почти в 8 раз, коронароангиографий – более чем в 2 раза, а ангиографий периферических артерий более чем в 12 раз.

Выводы

1. В результате реализации программы оказания помощи больным с сердечно-сосудистой патологией повысилась доступность и качество медицинской помощи пациентам Сахалинской области, освоены и внедряются новые методики обследования головного мозга и сердца, высокотехнологичные методы лечения больных с ОНМК и ОКС.

2. Основные задачи на 2011 г.:

- увеличить объемы хирургических вмешательств на прецеребральных артериях;
- освоить и внедрить рентгенэндоваскулярное вмешательство на прецеребральных артериях, при аневризмах головного мозга;
- увеличить объемы нейрохирургических вмешательств при геморрагических инсультах;
- увеличить объемы открытых нейрохирургических вмешательств по поводу аневризм головного мозга;
- увеличить объемы селективного тромболизиса при ишемических инсультах;
- увеличить выявляемость аневризм и артериовенозных мальформаций – 100% проведение КТА при ишемических и геморрагических инсультах.

Координаты для связи с автором:

Столярова Елена Анатольевна - e-mail:

elensanko@rambler.ru.